

PRIMO PIANO

Insurtech, crollano gli investimenti

Brusco calo degli investimenti in insurtech a livello globale. La società di analisi CB Insights, nel suo State of Fintech Q1'22 Report, ha recentemente stimato che nel primo trimestre del 2022 il mercato delle start up assicurative ha raccolto complessivamente risorse per 2,2 miliardi di dollari, ossia meno della metà (-58%) dei 5,3 miliardi che erano stati invece messi a bilancio negli ultimi tre mesi dello scorso anno. Numeri in calo (-15%) anche rispetto a quanto registrato nel primo trimestre del 2021, quando la performance del settore si era attestata a 2,6 miliardi di dollari.

Il calo non riguarda soltanto le insurtech. Il rapporto, a tal proposito, segnala che il più ampio settore delle fintech ha raccolto investimenti per 28,8 miliardi di dollari, registrando una flessione del 18% sul trimestre precedente. Il crollo del 58% messo a segno dalle insurtech è tuttavia la flessione più marcata dell'intero comparto finanziario. L'investimento medio per le start up del settore assicurativo si è attestato nel primo trimestre del 2022 a 19 milioni di dollari, sostanzialmente in linea con i 20 milioni del 2019 e con i 21 milioni del 2020. Decisamente più evidente la flessione rispetto ai risultati del 2022, quando il finanziamento medio era ammontato a 33 milioni.

Giacomo Corvi

IL PUNTO SU...

Un chiarimento sulle polizze connesse ai mutui

Una recente sentenza della Corte di Cassazione punta a chiarire la liceità della sottoscrizione di coperture vita in concomitanza con un mutuo immobiliare. Perché sussista il legame non è necessario che la subordinazione sia inserita nel contratto

PRIMA PARTE

Con la recente sentenza 2989 pubblicata il primo febbraio 2022 (relatore Rossetti), la Cassazione ha affrontato il delicato tema della qualificazione e riconoscibilità delle polizze connesse ai mutui, aggiungendo un autorevole tassello al lavoro ricostruttivo svolto in materia da **Ivass, Banca d'Italia e Agcm**, autorità di cui il provvedimento che si annota ha ripreso alcune valutazioni al fine di motivare la propria decisione.

La sentenza riguarda, segnatamente, la corretta interpretazione dell'articolo 28, comma 1, del dl numero 1 del 24 gennaio 2012, convertito con legge 27 del 24 marzo 2012, nella sua formulazione letterale antecedente alle modifiche introdotte dalla legge 124 del 2017, quando, cioè, la norma faceva riferimento solo a un rapporto di condizionamento tra mutuo e polizza e non menzionava ancora il concetto di "connessione" (se non nella rubrica) e di "accessorietà".

L'arresto in commento si segnala per almeno due motivi: da un lato, per la rilevanza, innegabile, considerata la durata media dei mutui immobiliari, che riveste nella qualificazione delle polizze stipulate prima della modifica del 2017. Dall'altro, perché nel descrivere le condotte rilevanti ai fini ermeneutici, si affianca alle indicazioni che le diverse autorità di vigilanza hanno fornito negli ultimi anni e che, in parte, devono ancora sviluppare (come preannunciato da Ivass e Banca d'Italia nel 2020 in relazione alle polizze cosiddette "decorrelate").

LA VICENDA PROCESSUALE NEI GRADI DI MERITO

Prima di entrare nel vivo dei temi, occorre spendere qualche parola sulla vicenda processuale, invero non ancora conclusa avendo la Suprema Corte "cassato con rinvio". La controversia trae origine dalla contestuale stipulazione, nel 2013 e da parte del medesimo soggetto, di un contratto di mutuo fondiario destinato all'acquisto di un immobile e, mediante lo stesso istituto mutuante, di un contratto di assicurazione sulla vita. Deceduto il mutuatario/assicurato, l'assicuratore aveva rifiutato il pagamento dell'indennizzo eccependo il mancato decorso del periodo di carenza iniziale, previsto dalla polizza, al momento del decesso.

(continua a pag. 2)



(continua da pag. 1)

Secondo il contratto di assicurazione, il periodo di carenza avrebbe avuto durata semestrale e dunque superiore al termine massimo di 90 giorni dalla decorrenza della copertura previsto dall'art. 1, comma 1, lettera h), del regolamento Isvap 40/2012, provvedimento che reca "la definizione dei contenuti minimi del contratto di assicurazione sulla vita di cui all'articolo 28, comma 1, del decreto legge 24 gennaio 2012 n. 1, convertito con legge 24 marzo 2012, n. 27". Talché, essendo il decesso intervenuto dopo il novantesimo giorno dalla decorrenza della copertura, il beneficiario designato, lamentando l'illegittimità del termine semestrale, si rivolgeva al tribunale di Venezia per ottenere l'indennizzo pattuito.

Il tribunale, ravvisando l'esistenza di uno "stretto collegamento" tra mutuo e contratto assicurativo e ritenuta pertanto applicabile la previsione regolamentare, accoglieva la domanda attorea condannando l'assicuratore al pagamento dell'indennizzo. Il verdetto, tuttavia, veniva rovesciato in sede di gravame: la Corte d'Appello di Venezia rilevata la non vessatorietà ai sensi dell'art. 1341 del Codice civile della clausola contrattuale che prevedeva il "periodo di carenza" (trattandosi di clausola di delimitazione del rischio), optava per l'inapplicabilità al caso di specie del termine regolamentare e dunque per la piena legittimità del termine semestrale previsto dal contratto.

Ad avviso della Corte d'Appello, il regolamento Isvap 40/2012 avrebbe trovato applicazione (sostituendosi alle previsioni pattizie eventualmente difformi) solo allorché "la banca erogatrice del mutuo avesse preteso, quale condizione per la stipula del contratto, che il mutuatario stipulasse altresì una assicurazione sulla vita". Dunque, posto che "al di fuori di questa ipotesi non vi sono motivi per applicare alla clausola di carenza la diversa e minore durata del periodo di inoperatività della copertura assicurativa previsto dal regolamento Isvap", e rilevato che il mutuo non conteneva "alcun patto che ne subordinasse la validità o l'efficacia alla stipula di una assicurazione sulla vita", la Corte negava l'esistenza di "alcun collegamento diretto o indiretto tra i due contratti", accogliendo il gravame e rigettando la domanda attorea.

IL TESTO DELLA NORMA PRIMA E DOPO LA LEGGE 124/2017: DUBBI INTERPRETATIVI, INCIDENZA DELLA RIFORMA DEL 2017 SUL PIANO ERMENEUTICO E SOLUZIONE DELLA CASSAZIONE

La ragione di fondo di tale decisione risiede nella lettera dell'art. 28 del dl 1/2012, di cui il regolamento Isvap è attuativo, che fa (e faceva, al momento della stipula dei due contratti) espresso riferimento a un rapporto di condizione tra mutuo e assicurazione: "le banche, gli istituti di credito e gli intermediari finanziari, se condizionano l'erogazione del mutuo immobiliare o del credito al consumo alla stipula di un contratto di assicurazione".

Le modifiche apportate all'art. 28 dalla legge 4 agosto 2017, n. 124 (quindi successive alla stipulazione dei contratti) hanno ampliato tale formulazione, ricomprendendovi anche l'ipotesi in cui "l'offerta di un contratto di assicurazione sia connessa o accessoria all'erogazione del mutuo o del credito": ciò ha rafforzato negli interpreti il dubbio (non nuovo) che laddove la norma parla di "condizione", lo faccia per alludere alla rintracciabilità nel contratto di mutuo di una clausola che ne subordini l'efficacia alla stipulazione della polizza. Diversamente, sarebbe difficile cogliere l'apporto della novella del 2017 su questo specifico profilo e in particolare l'importanza di aver aggiunto i riferimenti a "connessione" e "accessorietà".

La Cassazione, con la sentenza in commento, pur avendo ben presente la modifica che ha interessato l'art. 28 (dandone atto al paragrafo 1.3), non ha ravvisato una contrapposizione tra i due termini del binomio (condizionamento da un lato; connessione/accessorietà dall'altro) e anzi ha sviluppato una tesi interpretativa volta, in sostanza, a equiparare le due ipotesi e dunque a escludere, anche per i contratti stipulati prima della novella del 2017, la necessità di indagare l'esistenza di clausole che espressamente ne condizionino l'efficacia alla stipulazione dell'assicurazione.



Stefano Centonze,
Studio THMR



(La seconda parte dell'articolo sarà pubblicata su Insurance Daily di venerdì 22 aprile)

Assicurazioni: il potere logora chi non ce l'ha

La presentazione della lista di Caltagirone che nella partita per il controllo di Generali si contrappone all'attuale ceo di Generali, Philippe Donnet, ha messo in luce contrasti e desideri di rivalsa. Una disputa che, in un Paese che ancora registra un importante gap nell'ambito della protezione e una certa diffidenza verso l'assicurazione, non può che far emergere la voglia, anzi il bisogno, di ripartire e superare questa fase caratterizzata da lotte intestine

Pur nella loro convivenza più o meno forzata il settore finanziario e assicurativo esprimono anche negli ultimi fatti di cronaca una differenza sostanziale: la velocità con cui le cose accadono e i tempi di reazione.

Pensiamo all'acquisizione di **Ubi Banca** da parte di **Intesa Sanpaolo**, un'operazione fulminea e da manuale, sotto la regia di un banker, **Francesco Conzonieri** all'epoca in **Mediobanca**, che ha fatto della discrezione e della riservatezza la regola di vita.

Certo il super banker aveva il fuoco di copertura di Intesa Sanpaolo, Mediobanca e **UnipolSai**, ma la regia era sua, tanto che il mercato lo ha premiato supportandolo quando, da vero fuori classe, ha lanciato la sua nuova iniziativa imprenditoriale, **Nextalia**, riunendo soci del calibro di Intesa Sanpaolo, UnipolSai, **Coldiretti**, **Confindustria** e **Micheli Associati**.

Prendiamo un altro caso: l'assedio al fortino di **Generali** da parte dei due cosiddetti *arzilli vecchietti* **Leonardo Del Vecchio**, self made man, patron di **EssilorLuxottica** e **Francesco Gaetano Caltagirone** uno degli uomini più liquidi d'Italia (tanto da essere definito da qualcuno *Caltariccone*) contrapposti alla immancabile e onnipresente Mediobanca. L'ultima puntata con la presentazione della squadra che si contrappone all'attuale ceo **Philippe Donnet**, guidata da un navigatissimo banchiere d'affari quale è **Claudio Costamagna** e da **Luciano Cirinà**, una voglia di rivalsa che sgorga da una vita da eterno mediano nel gruppo assicurativo, ha messo in luce una sceneggiata di cui avremmo tutti voluto farne a meno.

Si dice che i panni sporchi sarebbe meglio lavarli velocemente e possibilmente in famiglia, soprattutto se la famiglia è uno dei (pochi) gioielli nostrani.

Le frustrazioni di chi vorrebbe comandare ma non ha i numeri e di chi aspira al soglio pontificio, e per questo ha già perso, comunque vada, il suo cardinalato, si mischiano a un settore, quello assicurativo in Italia, che pare avere un grande futuro alle sue spalle.

La distribuzione tra dinosauri e competitor bancari

La contrapposizione tra reti agenziali e compagnie che caratterizza se non tutte, almeno i principali player, condita di anno in anno da un numero crescente di agenzie che

chiudono i battenti è il quadro che gli osservatori più impietosi potrebbero tracciare, quasi senza tema di smentita.

La capacità di adattamento della distribuzione assicurativa tradizionale al nuovo contesto a volte ricorda quella dei dinosauri e le meteore che piovono sulla loro terra possono essere egregiamente rappresentate da banche e reti dei consulenti finanziari che stanno acquisendo quote di mercato in modo inesorabile.

La battaglia per la conquista di Generali non può certo essere circoscritta solo al nostro Paese e al comparto assicurativo. Il peso dell'asset management e della consulenza finanziaria è crescente nel gruppo, e uno dei motivi del contendere pare sia proprio la, vera o presunta, inferiorità del Leone di Trieste a livello internazionale.

Detto ciò non dobbiamo dimenticare le nostre origini italiane e il rapporto con le assicurazioni: gli italiani sono storicamente avversi alla protezione e non si fidano delle compagnie. Se non fosse così non avremmo solo il 10% dei nostri compatrioti adeguatamente coperti dai rischi di base (casa, salute e vita).

Dal canto loro, alcune delle compagnie nostrane, ovviamente con le debite eccezioni, sono rimaste ai cosiddetti e presunti *salotti buoni*, una volta veri e propri centri di potere oggi caratterizzati da un'autoreferenzialità imbarazzante che a volte sfida il grottesco.

Tutto ciò mentre fuori il mondo procede a una velocità mai vista prima. C'è da augurarsi che nella prossima assemblea del 29 aprile vincano i migliori, ma soprattutto prevalga la voglia di ripartire costruendo alleanze e lasciandosi alle spalle una volta per tutte le lotte intestine e fratricide.



Nicola Ronchetti

Nicola Ronchetti,
founder e ceo di Finer



Insurance Review

Strategie e innovazione
per il settore assicurativo

La rivista che rende l'informazione specialistica
dinamica e immediata.
Uno strumento di aggiornamento e approfondimento
dedicato ai professionisti del settore.

**Abbonati su www.insurancereview.it
Abbonamento annuale € 80,00 (10 numeri)**

oppure scarica l'app Insurance Review



Puoi sottoscrivere l'abbonamento annuale nelle seguenti modalità:

- Compilando il form on line all'indirizzo www.insurancetrade.it/abbonamenti
- Inviando un'email a abbonamenti@insuranceconnect.it

Modalità di pagamento:

- On line con Carta di Credito all'indirizzo www.insurancetrade.it/abbonamenti
- Bonifico bancario Antonveneta IBAN IT 94 U 01030 12301 0000 0158 0865

Insurance Daily

Direttore responsabile: Maria Rosa Alaggio alaggio@insuranceconnect.it

Editore e Redazione: Insurance Connect Srl – Via Montepulciano 21 – 20124 Milano

T: 02.36768000 **E-mail:** redazione@insuranceconnect.it

Per inserzioni pubblicitarie contattare info@insuranceconnect.it

Supplemento al 21 aprile di www.insurancetrade.it – Reg. presso Tribunale di Milano, n. 46, 27/01/2012 – ISSN 2385-2577